

## **PENERAPAN *GROUP ART THERAPY* DALAM MENURUNKAN AGRESI REAKTIF PADA ANAK-ANAK PRASEJAHTERA**

**Agnes Melati Amelia Listyarini Witjaksono<sup>1</sup> dan Stella Tirta<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta

Email: ameliawitjaksono@gmail.com

<sup>2</sup> Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta

Email: stella.tirta@gmail.com

### **ABSTRAK**

*Perilaku agresif adalah suatu kategori perilaku yang dapat mengancam orang lain secara fisik maupun secara verbal. Art therapy merupakan intervensi yang dapat digunakan untuk mengurangi perilaku agresif. Art therapy dapat menurunkan perilaku agresif karena art therapy merupakan sarana yang dapat dijalankan oleh anak untuk mengekspresikan kemarahannya secara aman. Anak juga dapat belajar bagaimana mengatur dan mengendalikan perasaan marahnya, sehingga tidak ditunjukkan dalam bentuk perilaku agresif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seperti apakah penerapan group art therapy dengan tema anger management dalam menurunkan perilaku agresif pada anak-anak prasejahtera. Terdapat lima partisipan yang mengikuti intervensi ini. Pemeriksaan mengenai perilaku agresif setiap partisipan dilakukan melalui proses wawancara dan observasi. Jenis agresi yang ditunjukkan oleh para partisipan adalah agresi reaktif, yaitu perilaku agresif yang merupakan respons untuk melindungi diri dari suatu provokasi atau kesulitan tertentu yang disertai dengan perasaan marah. Group art therapy yang dijalankan oleh partisipan berlangsung selama 8 sesi. Evaluasi dilakukan menggunakan post-test dan pre-test Draw-A-Person Test dan Skala Perilaku Agresif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelima partisipan mengalami penurunan skor perilaku agresif, meskipun tetap berada pada kategori perilaku agresif sedang, namun ada satu partisipan yang skornya menurun hingga masuk ke dalam kategori perilaku agresif yang rendah. Perubahan dalam tes grafis yang terjadi dapat dilihat dari perubahan gambar orang yang dibuat oleh para peserta berdasarkan ukuran, letak, bentuk, arah, dan coretan garis yang dilakukan oleh para peserta.*

**Kata kunci:** *Art therapy, perilaku agresif, anak, group art therapy, anger management*

## **1. PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

Perilaku agresif pada anak usia sekolah merupakan isu penting yang terus mengalami peningkatan (Piko, Keresztes & Pluhar, 2006). Perilaku agresif merupakan perilaku yang dapat mengancam orang lain secara fisik maupun verbal. Perilaku agresif tersebut bisa terjadi sebagai reaksi dari munculnya perasaan marah pada anak. Ketika perasaan marah tersebut tidak ditangani segera, anak dapat secara menerus menampilkan perilaku agresif yang dapat berakibat pada peningkatan jumlah anak yang tidak menyelesaikan sekolah, penggunaan narkoba, dan memiliki relasi yang buruk dengan orang lain, dan kenakalan ketika anak mencapai usia remaja (Williams, Waymouth, Lipman, Mills, & Evans, 2004). Perilaku agresif dibagi menjadi dua, yaitu proaktif yang tidak muncul karena adanya provokasi, dan reaktif yang merupakan mekanisme pertahanan terhadap rasa frustrasi atau ancaman (Rieffe, Broekhof, Kouwenberg, Faber, Tsusui, & Gurogfu, 2016). Seorang anak dapat menunjukkan perilaku agresif sebagai respons untuk melindungi diri terhadap suatu provokasi atau kesulitan tertentu yang disertai dengan perasaan marah atau melakukannya karena bertujuan untuk sengaja menyakiti orang lain untuk mendapatkan suatu objek, mengintimidasi, atau mendominasi orang lain (Paquin, Lacourse, Brendgen, Vitaro, Dionne, Tremblay, & Boivin, 2017).

Ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap perilaku agresif pada anak. Pertama adalah *social information theory*, di mana anak mempersepsikan lingkungannya sebagai hal yang membahayakan atau mengancamnya. Hal tersebut membuat anak lebih peka terhadap tanda bahaya, sehingga akan memunculkan atribusi otomatis bahwa suatu situasi dapat

mengancamnya dan akan bereaksi secara langsung terhadapnya dengan perilaku agresif (Coie & Dodge dalam Colder, Mott, Levy, & Flay, 2000). Selain itu, anak yang terpapar oleh perilaku agresif secara berulang akan mempromosikan standar perilaku yang mendukung bahwa perilaku agresif wajar untuk dilakukan dan merupakan strategi yang dapat digunakan untuk mengatasi suatu konflik (Colder, Mott, Levy, dan Flay, 2000).

Salah satu faktor lainnya yang berkontribusi terhadap perilaku agresif pada anak adalah anak yang hidup dalam garis kemiskinan dan tinggal di daerah kumuh atau disebut sebagai prasejahtera. Kemiskinan dapat mempengaruhi perilaku anak, di antara lain adalah perilaku eksternalisasi, seperti perilaku agresi. Anak yang tinggal di kota, namun berasal dari keluarga yang memiliki tingkat pemasukan yang rendah berkorelasi secara negatif dengan perilaku agresi pada anak, di mana anak harus mengatasi berbagai macam *stressor* pada waktu yang bersamaan (Pouwels & Cillessen, 2013). Hal tersebut dimediasi oleh pola asuh dan relasi dengan teman sebaya (Simons *et al.* dalam Colder, Mott, Levy, & Flay, 2000). Anak yang berasal dari keluarga dengan ekonomi yang rendah, mempersepsikan lingkungan tempat tinggalnya sebagai tempat yang lebih mengancam dan berbahaya (Aneshensel & Succo dalam Colder, Mott, Levy, & Flay, 2000). Hal tersebut membuat anak secara lebih mudah bereaksi dengan berperilaku secara agresif untuk melindungi diri.

Mengingat dampak perilaku agresif terhadap aspek kehidupan anak, serta kondisi ekonomi keluarga yang menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap perilaku agresif, perlu diberikannya intervensi yang dapat menurunkan perilaku agresif pada anak. Ada beberapa pendekatan yang dapat dilakukan untuk menurunkan perilaku agresi pada anak, yaitu pendekatan kognitif dan behavioral. Salah satu intervensi yang efektif untuk mengurangi perilaku agresi yang maladaptif adalah *cognitive behavior therapy* (CBT) (Smeets, Leeijen, Molen, Scheepers, Buitelaar, & Rommelse, 2014). Selain itu, *parent management training* (PMT) yang bertujuan untuk mengubah pola interaksi dalam keluarga yang menjadi penyebab atau konsekuensi perilaku agresif, sehingga perilaku agresif dapat menurun (Sukhodolsky, Smith, McCauley, Ibrahim, & Piasecka, 2016). Ada pendekatan lain yang dapat diterapkan untuk menurunkan perilaku agresif, yaitu melalui media seni.

Proses terapi dengan pendekatan *art therapy* juga dapat dilakukan untuk menurunkan perilaku agresif. *Art therapy* dinyatakan sebagai metode yang efektif untuk menurunkan perilaku agresif dan perasaan marah yang muncul akibatnya, terutama untuk individu yang rentan terhadap masalah mental (Argyle & Bolton; Nissimov-Nahum; Pratt dalam Hashemian & Jarahi, 2014). *Art therapy* merupakan suatu metode terapi yang menggunakan media seni untuk tujuan penanganan jangka panjang (Landgarten, 1981). Pada *group art therapy*, kelompok dapat memfokuskan kegiatan yang terpusat pada topik atau masalah tertentu. Ketika masalah yang dialami para partisipan kelompok adalah perilaku agresif yang didasari oleh perasaan marah dan sebagai respons dari suatu ancaman yang mereka alami, tema *group art therapy* yang dapat mereka jalankan adalah *anger management* (Liebmann, 2012). Tema *anger management* dalam *group art therapy* dapat membantu para partisipan untuk mengendalikan perasaan marahnya menghadapi suatu ancaman, sehingga tidak muncul dalam perilaku agresif. Ketika menjalankan *group art therapy*, para peserta juga dapat belajar dengan mengamati orang lain dan berada bersama peserta lain untuk melatih keterbukaan dan kerja sama di antaranya (Rubin, 2005). *Art therapy* dalam kelompok memiliki beberapa keuntungan, yaitu menjadi wadah untuk melakukan pembelajaran secara sosial, mendapatkan dukungan dan bantuan dari orang yang memiliki masalah yang sama, belajar melalui umpan balik dari orang lain, dapat mencoba peran baru, dan dapat membantu dalam pengembangan ketrampilan yang dimiliki (Liebmann, 2006).

*Art therapy* merupakan intervensi yang efektif untuk mengurangi agresi, rasa marah, ketegangan, dan stres yang dialami oleh individu (Smeijsters, Kil, Kurstjens, Welten, & Willemars, 2011). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Alavinezhad, Mousavi, & Sohrabi (2014), anak yang menjalankan *art therapy* menunjukkan penurunan kemarahan dan perilaku agresif secara signifikan. Penelitian lain terkait *art therapy*, namun dilakukan kepada remaja, menunjukkan penurunan perilaku agresif melalui kegiatan seperti menggambar dan mengukir (Kasimova, Gulnara, & Biktagirova, 2016). Hal tersebut bisa terjadi karena *art therapy* merupakan sarana yang dapat dijalankan oleh anak untuk mengekspresikan kemarahannya secara aman. Berdasarkan Baljon dalam (Alavinezhad, Mousavi, & Sohrabi, 2014), imajinasi dan karya seni dapat mengurangi perilaku agresif yang berdampak negatif dengan merubahnya menjadi suatu kekuatan yang membangun. Anak juga dapat belajar bagaimana mengatur dan mengendalikan perasaan marahnya, sehingga tidak keluar dalam perilaku agresif. Melalui *art therapy*, anak dapat meningkatkan pemahaman mereka terkait emosi dan dapat belajar bagaimana mengkomunikasikan perasaan dan pengalamannya yang tidak mengancamnya. *Art therapy* merupakan terapi yang ideal ketika menangani anak yang menunjukkan perilaku agresif karena agresi merupakan sumber energi yang dapat disalurkan pada aktivitas yang kreatif. Proses kreatif yang terjadi dapat menetralkan agresi yang dimiliki oleh anak (Nissimov-Nahum, 2008). Mengingat dampak perilaku agresif terhadap aspek kehidupan anak, yaitu mengurangi kesempatan mereka untuk bisa belajar, bersosialisasi, dan meningkatkan resiko kenakalan pada saat remaja nanti (Williams, Waymouth, Lipman, Mills, & Evans dalam, Alavinezhad, Mousavi, & Sohrabi, 2014), proses terapi dengan pendekatan *group art therapy* dilakukan untuk membantu partisipan dalam menurunkan perilaku agresif mereka. Dengan demikian, peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai penerapan *group art therapy* dalam menurunkan perilaku agresif pada anak-anak prasejahtera. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “Seperti apa penerapan *group art therapy* dalam menurunkan perilaku agresif pada anak-anak prasejahtera?”

## 2. METODE PENELITIAN

### Partisipan dan setting lokasi

Ada lima anak yang berpartisipasi dalam intervensi *group art therapy* dalam penelitian ini. Ada beberapa kriteria yang harus terpenuhi agar partisipan bisa terlibat dalam penelitian ini. Partisipan yang terlibat dalam penelitian termasuk dalam kategori tahap perkembangan masa akhir kanak-kanak, menunjukkan perilaku agresi secara verbal maupun fisik akibat perasaan marah atau merupakan perilaku agresif jenis reaktif, dan memiliki skor IQ setidaknya di bawah rata-rata ke atas. Penelitian dilakukan di ruang kelas pada suatu tempat bimbingan belajar. Bimbingan belajar tersebut diadakan oleh suatu yayasan yang bertujuan untuk memberikan pendidikan secara gratis kepada anak-anak yang berasal dari keluarga prasejahtera. Seluruh kegiatan yang dilakukan pada sesi *group art therapy* dilakukan di dalam ruang kelas.

### Desain penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuasi eksperimen dengan desain *one group pre-test/post-test*. Pada desain tersebut, dilakukannya pengukuran terhadap variabel terikat kepada partisipan dalam satu kelompok penanganan yang sama sebelum intervensi diberikan. Kemudian, pengukuran dilakukan kembali dengan alat ukur yang sama setelah diberikan intervensi (Christensen, 2001). Dengan metode tersebut, partisipan akan mengisi alat ukur Skala Perilaku Agresif dan tes *Draw-A-Man*. Lalu, partisipan akan menjalankan 8 sesi *group art therapy* dan akan mengisi alat ukur Skala Perilaku Agresif dan tes *Draw-A-Person* kembali setelah intervensi selesai.

## **Pengukuran**

**Skala perilaku agresif** adalah satu instrumen yang dikembangkan oleh Medinus & Johnson pada tahun 1976 untuk mengukur tingkat agresi yang kemudian diadaptasi di Indonesia oleh Kristianto (2012). Instrumen ini terdiri dari 42 item pernyataan yang didasari oleh bentuk-bentuk perilaku agresif yang dikembangkan oleh Medinus & Johnson pada tahun 1976. 12 dari 42 butir soal pernyataan merupakan butir soal yang penilaiannya terbalik (“Saya menghindari perbuatan merusak benda atau barang teman saya jika sedang marah terhadapnya”). Setiap butir soal pertanyaan memiliki tiga pilihan respons yang harus dipilih berdasarkan frekuensi individu melakukan kondisi pada pernyataan, yaitu pilihan bahwa anak sering melakukannya (skor 3), kadang-kadang melakukannya (skor 2), atau tidak pernah melakukannya (skor 1). Skor reliabilitas alat ukur Skala Perilaku Agresif yang telah diadaptasi adalah .940 berdasarkan Cronbach’s Alpha (Kristianto, 2012). Kategori skor agresi berdasarkan Skala Perilaku Agresif yang telah diadaptasi dalam Kristanto (2012), ada tiga, yaitu kategori agresi tinggi, sedang, dan rendah. Hasil skor di bawah 70 dikategorikan sebagai agresi rendah, skor di antara 70 dan 98 dikategorikan sebagai agresi sedang, sedangkan skor di atas 98 dikategorisasikan sebagai agresi tinggi.

**Draw-A-Person Test (DAP)** awalnya digunakan untuk mendapatkan gambaran inteligensi seseorang, namun berkembang menjadi tes yang dapat digunakan untuk proses asesmen terhadap kepribadian dan psikopatologi. DAP dilakukan untuk mengetahui gambaran kepribadian anak, perilakunya, dan emosinya, sehingga dapat mendeteksi indikasi perilaku agresi pada anak (Machover, 1949).

**Cultural Fair Intelligence Test (CFIT)** merupakan satu tes inteligensi non-verbal yang dikembangkan oleh Raymond B. Cattell (1979). CFIT skala 2a dapat digunakan untuk individu antara usia 8 sampai 15 tahun. CFIT mengukur inteligensi individu yang mengurangi pengaruh dari kelancaran verbal, budaya, dan tingkat edukasi. Dengan menggunakan CFIT, *fluid intelligence*, yaitu inteligensi yang dipengaruhi oleh faktor biologi, dapat diketahui (Cattell, 1979). Hal tersebut dapat dilihat melalui bagaimana individu mampu mempersepsikan relasi pada bentuk dan figur yang dilihat olehnya. CFIT terdiri dari 48 item yang dikelompokkan dalam empat set di mana masing-masing set dibatasi dengan waktu pengerjaan yang berbeda.

## **Perlengkapan penelitian**

Selama melakukan penelitian, ada beberapa hal yang harus dipersiapkan. Sebelum penelitian dilakukan, partisipan akan diberikan lembar untuk mengisi identitas diri dan juga *informed consent*. Kemudian, hal yang diperlukan untuk melakukan *pre-test* dan *post-test* adalah lembar alat ukur Skala Perilaku Agresi, kertas HVS berukuran A4, pensil HB, dan juga penghapus. Pada saat *group art therapy* berlangsung, perlengkapan yang harus disediakan adalah *oil pastel*, *ispidol*, pensil warna, *clay*, majalah bekas, gunting, lem, pensil, dan penghapus.

## **Persiapan dan prosedur penelitian**

Peneliti melakukan penyeleksian terhadap calon partisipan yang akan terlibat di dalam penelitian. Penyeleksian terhadap calon partisipan dilakukan di suatu tempat les yang dikhususkan bagi anak-anak prasejahtera. Pertama, peneliti melakukan pengetesan IQ menggunakan CFIT skala 2a kepada 28 anak dalam tahap perkembangan masa akhir kanak-kanak yang duduk di bangku kelas 5 SD pada suatu tempat les. Selain tes IQ, anak-anak tersebut diminta untuk melakukan tes *Draw-A-Person*. Kemudian, peneliti melakukan wawancara singkat kepada guru les untuk mengetahui anak-anak yang menunjukkan perilaku agresi di dalam kelas. Kemudian, peneliti mengobservasi perilaku kepada 28 anak tersebut untuk melihat apakah ada perilaku agresif yang nampak. Selanjutnya, peneliti melakukan skoring kepada tes IQ yang telah dilakukan dan menginterpretasi tes *Draw-A-Person* yang telah dilakukan. Dari

hasil wawancara dengan guru dan observasi murid di kelas, peneliti melihat juga hasil tes IQ dan tes *Draw-A-Person* dari anak-anak yang menunjukkan perilaku agresif jenis reaktif untuk memilih partisipan.

Setelah mendapatkan lima partisipan, kelima partisipan tersebut diwawancara untuk melihat gambaran perilaku agresif yang mereka lakukan dan hal apa yang memicunya untuk berperilaku agresif. Hal yang memicu perilaku agresi para partisipan adalah adanya suatu situasi atau orang yang mengancam atau mengganggu mereka, sehingga munculnya perasaan marah. Berdasarkan sumber yang memicu perilaku agresif mereka, jenis agresi yang mereka tunjukkan adalah jenis agresi reaktif. Dengan jenis agresi reaktif yang mereka alami, sesi *group art therapy* yang dirancang bertema *anger management*. Selanjutnya, peneliti meminta kesediaan partisipan untuk mengikuti penelitian dengan mengisi lembar biodata dan *informed consent*. Setelah itu, partisipan diminta untuk mengisi alat ukur Skala Perilaku Agresif. Kemudian, *group art therapy* diberikan kepada partisipan dan dijalankan selama 8 sesi. Pada saat sesi terkahir selesai, partisipan diminta untuk mengisi kembali tes *Draw-A-Person* dan alat ukur Skala Perilaku Agresif. Setelah mendapatkan skor *pre-test* dan *post-test* alat ukur Skala Perilaku Agresif, maka akan dilakukan uji perbedaan skor secara statistik nonparametrik menggunakan *The Wilcoxon Signed Rank Test* karena jumlah sampel kecil dan tidak dapat diuji normalitasnya.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Gambaran partisipan

Lima anak yang terlibat dalam penelitian ini merupakan laki-laki yang berada pada tahap masa akhir kanak-kanak dan berusia 11 tahun. Mereka telah mengikuti kegiatan di suatu tempat bimbingan belajar gratis, oleh karena kondisi ekonomi keluarganya yang rendah, selama beberapa tahun, dan dikeluhkan oleh gurunya bahwa mereka sering mengganggu proses belajar di kelas karena sering bereaksi terhadap temannya secara kasar, seperti melemparkan suatu benda, mengejek hasil pekerjaan temannya, dan memukul teman yang lain ketika ada anak lain yang mengganggu mereka. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada kelima partisipan, kelima partisipan mengakui bahwa mereka sering menunjukkan perilaku agresif secara verbal dan fisik karena ada suatu hal yang membuat mereka marah atau yang disebut sebagai agresi reaktif. Dari hasil *pre-test* dengan *draw a person test*, figur orang yang digambar memiliki ukuran yang besar, bentuk yang bersudut, adanya penekanan arsir, garis bergerigi, dan ukuran serta posisi badan tertentu yang dapat mengindikasikan adanya kecenderungan agresi. Skor inteligensi yang diperoleh kelima partisipan pada tes *Cultural Free Intelligence Test (CFIT 2a)* termasuk dalam kategori inteligensi rata-rata dan di bawah rata-rata.

Tabel 1.

*Gambaran Karakteristik Partisipan*

	Partisipan				
	AR	SA	RM	AA	R
IQ (CFIT)	IQ = 95	IQ = 103	IQ = 87	IQ = 108	IQ = 97
	(Kecerdasan rata-rata)	(Kecerdasan rata-rata)	(Kecerdasan di bawah rata-rata)	(Kecerdasan rata-rata)	(Kecerdasan rata-rata)
Hal yang menimbulkan agresi	Perasaan marah karena diganggu dan mendapatkan perlakuan kasar dari orang lain	Perasaan kesal karena diganggu, mendapatkan perlakuan kasar, dan diejek orang lain	Perasaan marah karena diejek dan diganggu orang lain	Perasaan marah karena diejek dan disakiti secara fisik oleh orang lain	Perasaan marah karena diejek, diganggu, dan disakiti secara fisik
Reaksi agresi	Melempar barang, mengejek, dan memukul	Mendorong, mengejek, dan melempar barang	Memukul dan mengejek	Mencubit, mengejek, dan memukul	Memukul dan menjambak

**Pelaksanaan intervensi**

Intervensi dilakukan kepada kelima partisipan selama 8 sesi dengan menggunakan program *art therapy* dengan tema *anger management* yang dikembangkan oleh Liebman (2012) untuk menurunkan perilaku agresif. Pada sesi pertama, peneliti membangun *rapport* dengan partisipan, menjelaskan mengenai kegiatan, dan membuat peraturan bersama, serta melakukan kegiatan *warm up* dan menuliskan harapan partisipan mengikuti intervensi. Pembuatan karya seni dimulai pada sesi 2 hingga 8. Pada sesi kedua, partisipan diajak untuk mengekspresikan rasa marahnya melalui gambar *scribbles* dan selanjutnya menciptakan gambar suasana atau hal yang membuat mereka tenang atau senang sebagai bentuk relaksasi. Pada sesi ketiga, partisipan diajak untuk peka terhadap perasaannya melalui gambar yang melambangkan perasaannya dan mengkategorisasikan berbagai perasaan menjadi positif dan negatif. Pada sesi keempat, partisipan mengeksplorasi perasaan marahnya dengan menggambarkan apa yang terjadi ketika mereka merasa marah. Pada sesi kelima, partisipan diajak untuk menggambarkan apa yang menjadi penyebab dan dampak dari perasaan marahnya. Pada sesi keenam, partisipan diajak untuk meningkatkan kemampuan mereka untuk mengatasi perasaan marahnya dengan membuat konflik yang muncul akibat perasaan marahnya dan membuat solusinya secara berpasangan melalui penggunaan *clay*. Pada sesi ketujuh, partisipan diajak untuk dapat mengendalikan perasaan marah dengan membuat kolase yang membentuk suatu benteng pertahanan. Pada sesi kedelapan, partisipan menggambar suatu hal yang kohesif antar semua peserta tanpa berbicara untuk meningkatkan ketrampilan sosial. Durasi yang digunakan dalam setiap sesi berkisar antara 60 sampai dengan 90 menit.

## Hasil Intervensi

### Evaluasi *Draw-A-Person Test*

Ada perubahan pada gambar orang yang dibuat oleh kelima partisipan pada *pre-test* dan *post-test*. Perubahan yang terjadi dalam hasil tes tersebut dapat dilihat dari perubahan gambar orang yang dibuat oleh para peserta berdasarkan ukuran, letak, bentuk, arah, dan coretan garis yang dilakukan oleh para peserta. Hal-hal yang berubah pada gambar yang dibuat oleh peserta termasuk mengecilnya ukuran gambar orang secara keseluruhan, letaknya lebih ke arah tengah kertas, hilangnya bentuk bagian tubuh yang tajam, serta hilangnya garis yang bergerigi dan diarsir. Hal tersebut mengindikasikan adanya penurunan dalam perilaku agresif dan menunjukkan bahwa para peserta lebih mampu untuk mengendalikan dirinya.

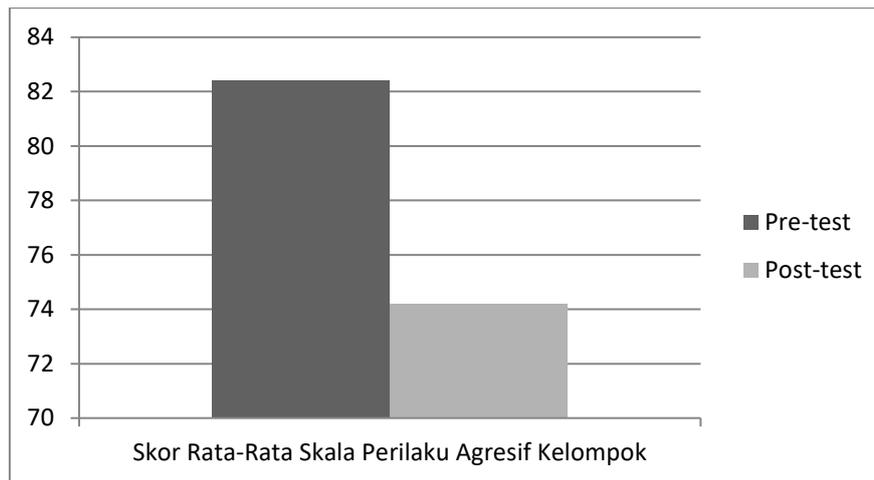
### Evaluasi skala perilaku agresif

Jika skor hasil *pre-test* dan *post-test* dibandingkan, R mengalami penurunan skor sebanyak 9 poin, SA mengalami penurunan skor sebanyak 2 poin, RM mengalami penurunan skor sebanyak 5 poin, AA mengalami penurunan skor sebanyak 10 poin, dan AR mengalami penurunan skor sebanyak 15. Hal tersebut menunjukkan bahwa seluruh partisipan penelitian menunjukkan penurunan skor agresi pada Skala Perilaku Agresif setelah menjalankan ke-depalan sesi *group art therapy* walaupun tetap berada pada kategori perilaku agresi sedang seperti pada *pre-test* karena memperoleh skor di antara 70 dan 98 (lihat Table 2). Meskipun demikian, ada satu peserta, yaitu AA, yang skornya menurun hingga masuk ke dalam kategori perilaku agresi yang rendah pada saat *post-test* memperoleh skor di bawah 70.

Tabel 2. Hasil Intervensi

Partisipan	Skor Skala Perilaku Agresif ( <i>Pre-test</i> )	Skor Skala Perilaku Agresif ( <i>Post-test</i> )
R	83	74
SA	86	84
RM	79	74
AA	77	67
AR	87	72

Terjadi perubahan pada *mean* skor total Skala Perilaku Agresif partisipan penelitian pada *post-test* jika dibandingkan dengan skor pada saat *pre-test* (lihat Grafik 1). Rata-rata dari total skor alat ukur Skala Perilaku Agresif jika *pre-test* dan *post-test* dibandingkan, lebih tinggi dari 70, di mana kategori agresi yang rendah berada di bawah skor 70 pada Skala Perilaku Agresif. Hal tersebut menunjukkan bahwa *group art therapy* yang dijalankan oleh kelima partisipan menurunkan perilaku agresi mereka, meskipun tidak semua partisipan digolongkan menjadi kategori agresi rendah setelah menjalankan intervensi. Berdasarkan uji statistik nonparametrik *the Wilcoxon Ranked Test*, 8 sesi *group art therapy* tidak menurunkan perilaku agresif secara signifikan pada kelima anak yang menunjukkan perilaku agresif sebelumnya ( $Z = -2.023$ ,  $p = 0.215$ ).



Grafik 1. Rata-rata dari skor total Skala Perilaku Agresif pada pre-test dan post-test

### Pembahasan

Hasil intervensi *group art therapy* yang dijalankan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor yang mendukung keberhasilan suatu *art therapy* di antara lain adalah terjadinya dinamika kelompok yang positif, tema dari *art therapy* sesuai dengan masalah yang dialami oleh individu, dan atensi yang diberikan kepada partisipan (Malchiodi, 2012). Dalam dinamika kelompok, kelima partisipan sudah saling mengenal sebelumnya dan beberapa di antara bertentangan atau bersekolah di sekolah yang sama. Hal tersebut membuat proses bekerja sama dalam pasangan dan proses berbagi pengalaman, serta memberikan umpan balik secara cukup baik, meskipun pada beberapa sesi intervensi pertama munculnya perilaku agresif pada beberapa partisipan. Tema dari *art therapy* harus sesuai dengan masalah yang dialami oleh partisipan dan tujuan yang diharapkan. Dalam hal tersebut, tema *art therapy* yang diterapkan pada penelitian ini adalah *anger management* untuk menurunkan perilaku agresif. Dalam pemberian atensi, peneliti sudah berusaha untuk memberikan kesempatan setiap partisipan untuk menceritakan mengenai pengalamannya selama *art therapy* berlangsung, namun memang waktu memberikan atensi kepada masing-masing partisipan menjadi terbatas, sehingga dapat mempengaruhi efektivitas intervensi bagi masing-masing partisipan.

Ruangan yang digunakan dan suasana ruangan, serta materi yang digunakan juga mempengaruhi proses *art therapy* (Malchiodi, 2012). Ruang yang tersedia untuk menjalankan intervensi terbatas dan kurang tenang karena adanya kegiatan lain yang berlangsung secara bersamaan di ruangan tersebut, sehingga bisa mengganggu proses *art therapy* yang berlangsung. Kemudian, klien yang menjalani *art therapy* sebaiknya diberikan berbagai macam media untuk menggambar. Ada dua tipe media gambar yang menjadi pertimbangan ketika menjalankan *art therapy*, yaitu *fluid* dan *resistive media*. *Fluid media* adalah media gambar yang lebih cair, seperti cat dan *oil pastel*, yang memicu emosi dan membantu klien untuk memproses informasi secara afektif. Di sisi lain, *resistive media* adalah media gambar yang lebih padat, seperti *clay*, pensil, dan kolase yang menjaga emosi dan membantu klien dalam memproses informasi secara kognitif (Kagin & Lusebrink dalam Hinz, 2006). Dalam media yang digunakan, peneliti sudah mempertimbangkan apa yang digunakan sesuai dengan tujuan setiap sesi dan kegunaan setiap media tersebut, sehingga dapat berjalan secara lebih efektif.

### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Intervensi kelompok yang dilakukan dengan menggunakan metode *art therapy* dapat menurunkan perilaku agresif meskipun secara tidak signifikan pada kelima peserta yang

mengikuti delapan sesi *group art therapy* yang diadakan. Skala Perilaku Agresif. Meskipun demikian, penurunan perilaku agresif dapat dilihat dari hasil tes grafis *Draw-A-Person*, alat ukur Skala Perilaku Agresif, dan observasi yang dilakukan selama sesi intervensi berlangsung. Perubahan dalam tes grafis yang terjadi dapat dilihat dari perubahan gambar orang yang dibuat oleh para peserta berdasarkan ukuran, letak, bentuk, arah, dan coretan garis yang dilakukan oleh para peserta. Hal-hal yang berubah pada gambar yang dibuat oleh peserta termasuk mengecilnya ukuran gambar orang secara keseluruhan, letaknya lebih ke arah tengah kertas, hilangnya bentuk bagian tubuh yang tajam, serta hilangnya garis yang bergerigi dan arsir. Hal tersebut mengindikasikan adanya penurunan dalam perilaku agresif dan menunjukkan bahwa para peserta lebih mampu untuk mengendalikan dirinya. Pada Skala Perilaku Agresif, seluruh peserta intervensi juga menunjukkan penurunan skor agresi, meskipun tetap berada pada kategori perilaku agresif sedang, namun ada satu peserta yang skornya menurun hingga masuk ke dalam kategori perilaku agresif yang rendah. Pada sesi ke delapan, para peserta sudah tidak lagi menunjukkan perilaku agresif. Sebaliknya, hingga sesi ke delapan, para peserta sudah bisa menegur atau mengungkap perasaannya ketika kesal dengan peserta lain, serta mampu meminta maaf ketika sudah melakukan suatu kesalahan. Para peserta juga menjadi lebih kooperatif dan lebih toleran terhadap satu sama lain. Para peserta mampu berdiskusi dan bekerja sama, serta membuat suatu keputusan bersama tanpa menunjukkan perilaku agresif.

### **Saran Kepada peneliti selanjutnya**

Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan, ada saran yang dapat diberikan kepada peneliti selanjutnya dalam menangani anak-anak yang mengalami masalah agresi, yaitu sebaiknya ada ruangan khusus yang bisa digunakan hanya untuk kelompok agar terhindar dari distraksi dari orang lain di ruangan. Kemudian, sebaiknya sesi dilakukan lebih dari 8 sesi agar kelompok mendapatkan kesempatan yang lebih agar kelompok memperoleh kesempatan yang lebih banyak untuk melalui proses intervensi. Dengan demikian, hasil intervensi bisa menjadi lebih optimal dan penurunan perilaku agresif bisa lebih signifikan.

### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti berterima kasih kepada kelima partisipan dan pihak dari tempat les yang terlibat dalam penelitian yang telah dilakukan. Selain itu, peneliti juga ingin berterima kasih kepada para dosen yang telah membantu dalam memberikan umpan balik yang membangun dan bermanfaat dalam menyusun penelitian ini.

### **REFERENSI**

- Alavinezhad, R., Mousavi, M. & Sohrabi, N. (2014). Effects of art therapy on anger and self-esteem in aggressive children
- Cattell, R. (1979). Are culture fair intelligence tests possible and necessary? *Journal of Research and Development in Education*, 2, 2-13.
- Colder, C., Mott, J., Levy, S., & Flay, B. (2008). The relation of perceived neighborhood danger to childhood aggression: A test of mediating mechanisms. *Am J Community Psychology*, 28(1), 83-103.
- Hashemian, P. & Jarahi, L. (2014). Effect of painting therapy on aggression in educable intellectually disabled students. *Psychology*, 5, 2058-2063.
- Hinz, L. (2006). *Drawing From Within*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Kasimova, R. & Biktagirova, G. (2016). Art therapy as a means of overcoming aggressiveness in adolescents. *IEJME-Mathematics Education*, 11(4), 902-910.
- Kristianto, A. (2012). Perilaku agresif anak-anak perkampungan sosial pingit yayasan sosial soegijapranata. Diakses pada tanggal 14 November 2017 dari [https://repository.usd.ac.id/2346/2/019114060\\_Full.pdf](https://repository.usd.ac.id/2346/2/019114060_Full.pdf).

- Landgarten, H. (1981). *Clinical art therapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Liebmann, M. (2006). *Art therapy for groups*. United Kingdom: Taylor & Francis e-Library.
- Liebman, M. (2012). *Handbook of art therapy* (2<sup>nd</sup> Ed). New York: The Guilford Press.
- Machover, K. (1949). *Personality projection in the drawing of the human figure*. Illinois: Charles C Thomas.
- Malchiodi, C. (2012). *Handbook of art therapy* (2<sup>nd</sup> Ed). New York: The Guilford Press.
- Nissimov-Nahum, E. (2008). A model for art therapy in educational settings with children who behave aggressively. *The Arts in Psychotherapy*, 35, 341-348.
- Paquin, S., Lacourse, E., Brendgen, M., Vitaro, F., Dionne, G., Tremblay, R., & Boivin, M. (2017). Heterogeneity in the development of proactive and reactive aggression in childhood: Common and specific genetic-environmental factors. *PloS ONE*, 12(12), 1-19.
- Piko, BF. Keresztes, N. Pluhar, ZF. (2006). Aggressive behavior and psychosocial health among children. *Personality and Individual Differences*, 40(5), 885-895.
- Pouwels, J. & Cillenssen, A. (2013). Correlates and outcomes associated with aggression and victimization among elementary-school children in a low-income urban context. *J Youth Adolescence*, 42, 190-205.
- Rieffe, C., Broekhof, E., Kouwenberg, M., Faber, J., Tsutsui, M., & Guroglu, B. (2016). Distinguishing proactive and reactive aggression in children using self-report. *European Journal of Developmental Psychology*, 13(4), 1-13.
- Rubin, J. (2005). *Child art therapy*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Smeets, K., Leeijen, A., Molen, M., Scheepers, F. Buitelaat, J, & Rommelse, N. (2014). Treatment moderators of cognitive behavior therapy to reduce aggressive behavior: A meta-analysis. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 24(3), 255-264.
- Smeijsters, H. Kil, J. Kurstjens, H. Welten, J. Willemars, J. (2011). Arts therapies for young offenders in secure care — a practice-based research. *The Arts in Psychotherapy*, 38, 41–51.
- Sukhodolsky, D., Smith, S., McCauley, S., Ibrahim, K., & Piasecka, J. (2016). Behavioral interventions for anger, irritability, and aggression in children and adolescents. *Journal of Child and Adolescent Psychopathology*, 26, 1-7.
- Williams, S. Waymouth, M. Lipman, E. Mills, B. Evans, P. (2004). Evaluation of a Children's Temper-Taming Program. *Can J Psychiatry*, 49 (9).